Nr. 5. Poniedziałek.

# DZIENNIK TRZECIEGO ZJAZDU

## lekarzy i przyrodników polskich,

Kraków, dnia 25. Lipca 1881.

POD REDAKCYJĄ DOC. DR. KAZIMIERZA GRABOWSKIEGO.

**Ostatni Nr. 6. Dziennika III Zjazdu Lekarzy i Przyrodników wyjdzie w kilka dni po Zjeździe, zawierać będzie resztę sprawozdań sekcyjnych.**

**Członkowie będą go mogli otrzymać w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, Rynek główny Nr. 30.**

**Życzący sobie otrzymać go pocztą zechcą zostawić wyraźnie napisane adresy w biurze informacyjném Zjazdu.**

---

## *Odczyt Dr. Henryka Dobrzyckiego.*

### O zasadach badania przyczyn chorób w ogólności

(Dokończenie.)

Przemawiając w tém miejscu za szpitalami, winniśmy się zastrzedz, aby nas nie posądzono o przecenianie ich zbyteczne i że w nich jedyne dla chorych zbawienie upatrujemy; owszem, wolelibyśmy, aby to złe konieczne kiedyś innémi urządzeniami zastąpione zostało, a przynajmniéj, aby szpitale nasze mogły stanąć na równi z tego rodzaju zakładami, jakie na zachodzie spotykamy, a których ujemna strona do minimum tam zredukowana została; jednakże w obecnym stanie stosunków społeczno-lekarskich szpital jest i na długo jeszcze pozostanie jedyną instytucyją zapewniającą możność prawidłowego leczenia nieporównanie większéj części zaludnienia. W obec takiego zadania, jakie szpitale mają do spełnienia, łatwo jest pojąć, dla czego przy wzroście zaludnienia liczba ich stopniowo się zwiększa, a historyja rozwoju tych instytucyj nas przekonywa, że w ostatnim pół wieku niesłychanie one wzrosły. Że zaś szpitale w ogóle nietylko dają pomoc lekarską ludności miejskiéj, to jest ludności w obrębie szpitala osiadłéj, lecz zarazem przyjmują na leczenie mieszkańców bądź z dalszych bądź z bliższych okolic przybywających: przeto szereg postaci chorobowych, jakie w ciągu danego czasu postrzegamy i w zakładach tych leczymy, daje nam mniéj lub więcéj dokładny obraz stanu sanitarnego całego zaludnienia. Z drugiéj strony, ponieważ logicznèm jest przypuszczenie, iż chorzy tam się o pomoc udają gdzie mają bliżéj, przeto istnieć musi pewien związek pomiędzy punktem w którym się znajduje szpital a powierzchnią mu przyległą i zamieszkaną przez część ludności, z pośród któréj leczeni pochodzą. Stosownie do tego do każdego ze szpitali należeć będzie pewna ograniczona przestrzeń ziemi, mająca swój określony kształt i wielkość, tak od ilości szpitali w kraju jako i od sposobu ich rozmieszczenia na jego powierzchni zależną. Pod względem planimetrycznym będą to figury ograniczone linijami, obejmującémi wszystkie te punkta, które danego szpitala są najbliższémi. Figury mające podobne własności, nazywamy okręgami szpitali, dla tego że tylko takie a nie inne wykazują nam ściśle przestrzeń ziemi, jaka do każdego z nich należy, i jaka pod względem lekarskim powinna być przezeń obsługiwana.

Wykreśliwszy rzeczone okręgi, podzielimy kraj cały na tyle pojedyńczych części ile jest szpitali.

Ściśle biorąc, będą to okręgi geograficzne, których wielkość zależną będzie od ilości miejsc szpitalami zaopatrzonych i od sposobu ich rozmieszczenia na powierzchni kraju, jak to już zresztą wspomnieliśmy. Mogą one tak znaczną przedstawiać przestrzeń, że część ich obwodowa leżeć już będzie po za granicami działalności szpitalnéj. I rzeczywiście, na podstawie bezpośredniego wyznaczenia przekonaliśmy się, że dla Królestwa polskiego przestrzeń obsługiwana przez te instytucyje zakreślona przeciętnie biorąc byłaby, promieniem 21 kilometrów czyli około 3 mil geograficznych wynoszącym, to znaczy, że po za granicami téjże przestrzeni działalność szpitala ustaje. Nadto na podstawie obliczeń 12 tysięcy chorych obejmujących, stwierdziliśmy ten fakt, wreszcie przewidzieć się dający, ze w miarę skracania się odległości, pomiędzy szpitalem a miejscem zamieszkania ilość chorych pomocy szukających nagle się zwiększa tak, iż podzieliwszy okręg szpitalny na trzy pasy według promienia — jedno — dwu i trzy milowego zakreślone, dostrzeżemy iż w pasie skrajnym najdaléj od szpitala oddalonym ilość chorych szukających pomocy wynosi zaledwie jedną dwunastą, w pasie średnim trzy

dwunaste, a w pasie czyli kole sam środek territoryium pokrywającym — ośm dwunastych części z ogólnéj liczby chorych, czyli że stosunek ten liczbami 1, 3, 8 wyrazić się daje.

Jakikolwiek byłby sposób rozmieszczznia chorych jednostek na danéj przestrzeni, faktem jest pewnym, że każdy szpital gra rolę punktu w którym się koncentruje pewna liczba chorych pochodzących z przyległego mu territorium. Nawiasem powiemy, że w ogóle liczba ta jest nie mała, a dla kraju tak nierozległego jak np. Królestwo polskie cyfrę 60 tysięcy ona przekracza.

Z powyższego przedstawienia rzeczy wypada, iż szpitale są pewnémi obserwatoryjami lekarskiémi, gromadzącemi materyjał spostrzegawczy na powierzchni kraju rozrzucony, który to materyjał w nich zebrany i do danéj miejscowości i czasu odniesiony, jako wyraz sanitarnego stanu mieszkańców służyć może, i że ostatecznie, tak przestrzeń jak i zaludnienie, przy podobnych warunkach rozpada się samo przez się na pewną liczbę centrów i okręgów, pewien układ sanitarny stanowiących.

Na téj to prostéj, naturalnéj podstawie opiéra się projektowany przez nas podział pracy, jakiby pomiędzy instytucyjami szpitalnémi ustanowić należało, aby przy pomocy geograficznych i meteorologicznych badań każdego territorium z jednéj strony i racyjonalnéj metody statystycznéj wielkie stosunki bytu wyczerpującéj, z drugiéj — można dojść do poznania warunków, w pośród których powstawanie chorób przychodzi do skutku. Naturalnie, w obec dzisiejszego stanu nietylko naszego ale i wielu innych krajów szpitalnictwa, osiągnięcie podobnego celu jest niemożebne. Na miejscu dzisiejszego malum necessarium, które się do podobnych celów nie nadaje, wznieść by należało instytucyje wysokości swego ważnego zadania odpowiadające.

Niepodobna nam tu rozwijać szczegółowo tego nazbyt obszernego przedmiotu, aczkolwiek wypadałoby zwrócić tu uwagę na to, iż przy podobnym systemie podziału pracy nauki lekarskie wielkie odniosłyby korzyści, gdy dziś, dla braku organicznéj pracy 3 miliony chorych rokrocznie leczonych w szpitalach Europy niemogły żadną miarą jako materyjał statystyczny być spożytkowanemi, że dla tegoż samego powodu nie masz ani jednej większej przestrzeni ziemi, któraby posiadała dostatecznie opracowaną swoją meteorologiją lub geofizykę, że nareszcie to pojęcia jakie dziś o przyczynach różnych chorób posiadamy nie mogą służyć za podstawę do utworzenia racyjonalnej teoryi, gdyż tylko z faktów pewnych powstaje naukowa teoryja, a na faktach krytycznie stwierdzonych nam właśnie zbywa.

Ograniczamy się więc tylko na wykazaniu, iż dla rozwiązania tego najważniejszego dla ludzkości pytania, instytucyje szpitalne skutecznie mogą być spożytkowane, że jednorodne metody badania są tu niezbędne, i że bez odpowiedniego podziału pracy obejść się niepodobna.

Nie może ulegać wątpliwości, że badając własności ziemi z którą byt nasz jest ściśle związany, i atmosferę która nas otacza, oraz zapisując wyniki naszych spostrzeżeń ze względów na stosunki zdrowotne mieszkańców, dojdziemy ostatecznie do wykrycia przyczyn chorób; posiadać będziemy mapy sanitarne zamieszkanych przestrzeni i będziemy mogli przedsięwziąć pracę ku usunięciu złego. Dziś obracamy się w wirze ogólników i jedno niepewne dane innemi niepewnemi objaśnić się staramy, bo nawet warunki powstawań najliczniej występujących i stale trwających chorób są nam tak dobrze jak nieznane. Cóż dopiero mówić o zbadaniu epidemij i epizoocyj będących w danéj chwili aczkolwiek nie czemś nowem lub wyjątkowem, lecz poprostu spotęgowaniem tych szkodliwości, jakie w zwyczajnych warunkach istnieją i tylko ilościowo się wyróżniają. Gdy panika ogół ogarnia i gdy ów straszny Hannibal jest przed bramami, wtedy to dopiero rządy na gwałt wysyłają komissyje, obmyślają plan postępowania, wtedy to owo chwilowe dorywcze badanie ma zastąpić systematyczną i organiczną pracę. Jakie się z tego otrzymują rezultaty za dobrze jest wiadomo, abyśmy mieli potrzebę mówić tu o nich.

---

Sądzimy iż rozbiór kwestyi, którą poruszyliśmy, właściwém jest zadaniem zgromadzeń naukowych, jakiem jest zgromadzenie obecne; a gdyby od nas żądano skreślenia programu, wedle którego prace przygotowawcze prowadzić by należało, powiedzielibyśmy iż na przyszły IV Zjazd wypadałoby opracować odpowiedzi na następujące pytania:

Według jakich metod należy wykonywać poszukiwania geofizyczne i meteorologiczne, aby takowe posłużyć mogły do opracowania mapy sanitarnéj całego państwa lub też danéj jego części, lub też okręgu szpitalnego, mapy wskazującéj miejscowości, w których występują wyraźniéj czynniki chorobotwórcze, a które to mapy jako podstawa dla przedsięwzięcia pewnych środków zaradczych posłużyć by mogły.

Dalej: Jakie są najodpowiedniejsze celowi szemata statystyczne które za podstawę statystyce szpitalnéj służyćby powinny, oraz jaka klassyfikacyja chorób wedle dzisiejszego stanu wiedzy lekarskiej do formowania wykazów statystycznych byłaby najodpowiedniejsza.

Ponieważ odpowiedzi na powyższe pytania miałyby w przyszłości posłużyć jako jednorodna i obowiązująca podstawa do działania, przeto konieczną jest rzeczą aby wspólnie obmyślane i opracowane zostały. Oto powód, dla którego w przedstawieniu naszego projektu ograniczyliśmy się na jaknajogólniejszym rysie, nie podając ani szczegółowych metod badania ani szczegółowego rozwinięcia jego strony formalnej i organizacyjnej.

Konieczność uorganizowania podziału pracy w zakresie badań o których mówimy, wypowiadało już wielu badaczy. *Ed. Carriere* proponował stowarzyszenie klimatologiczne, którego zadaniem byłoby, w miejscowościach znanych ze swego leczniczego wpływu, dokonywanie poszukiwań klimatologicznych. *Bertrand* zastanawiając się nad zasadami wykreślenia sanitarnéj mapy Francyi, uważa jako rzecz niezbędną ustanowienie odpowiedniej liczby punktów obserwacyjnych celem zbadania warunków geometeorologicznych ze względu na etyjologiją chorób. Wreszcie *Fodor* w rok po przedstawieniu przezemnie pracy mej na wspólnarodowym zjeździe lekarzy w Wiedniu w r. 1873, a dotyczącej danego przedmiotu żąda na tych samych co i ja zasadach ustanowienia w kraju całym pewnéj liczby stacyj spostrzegawczo-doświadczalnych, lecz chce je widzieć wyłącznie dla badania epidemij przeznaczonemi.

Niepodobna nie przyznać projektom wyżéj przytoczonym wysokiéj ich wartości; wszelako nie wahamy się powiedzieć iż grają one rolę zaledwie środków pomocniczych, albo raczéj półśrodków, albowiem zapewnić mogą tylko częściowe rozwiązanie kwestyji; bo jak widzimy nie obejmują one ani całości zamieszkiwanych przestrzeni, ani całego szeregu sze-

regu chorób stanowiących liczebnie olbrzymią przewagę nawet nad najgwałtowiejszémi epidemijami, wreszcie nie mogą one dostatecznie wykazać związku, jaki pomiędzy punktem obserwacyjnym a territorium, z którego pochodzą jednostki będące przedmiotem badania, zachodzi, a co tylko za pośrednictwem instytucyji szpitalnych na spostrzegalnie ściśle naukowe zamienionych osiągnąć by się dało.

Nie łudzimy się bynajmniéj aby urzeczywistnienie projektu, o którym mowa, było rzeczą łatwą. Owszem cały szereg olbrzymich trudności tém silniéj na jaw wystąpi im szczegółowiéj w dzisiejszych warunkach państwowo-społecznego bytu się rozpatrzymy, a szczególniéj, jeśli niektóre państwa pod tym względem ze sobą porównamy. Nie wszystkie one, jak wiadomo, według jednéj i tejże modły są urobione, i nie we wszystkich że się tak wyrazimy XIXty wiek panuje. W czasach, w których oświata i dbałość o polepszenie zdrowotnego stanu mass nie wszędzie jeszcze potrafiły sobie wywalczyć przynależne miejsce, gdyż w budżetach niektórych państw zaledwie maluchną cząstkę tego im wydzielono, co się na utrzymanie siły zbrojnéj wydaje; w czasach, w których dodanie pewnéj liczby guzików i zmiana kroju mundurów jest przedmiotem szczególnéj troskliwości i ma stanowić wstęp do wyczekiwanych przez milijony reform, a ciemnota i fanatyzm swobodnie gospodarują; w czasach w których liczba koszar, więzień i nowych systemów broni jeszcze wzrastać nie przestaje, a na szkoły, szpitale i porządną organizacyję zdrowotną środków nie ma; w czasach, takich, rzecz prosta, nieprędko się można spodziewać przeprowadzenia projektu, który prócz licznych przygotowań i zmian w systemie nauczania medycyny, nie małych środków materyjalnych by wymagał. Wszelako niepowinniśmy się zrażać trudnościami, jakiéjkolwiek natury by one były, chociażby skutki naszych usiłowań dopiero w odległéj przyszłości widocznemi się stały; prawdziwa bowiem wiedza nie powinna się żadnemi krępować względami, lecz śmiało wypowiadadać swe dążenia. Nie znosi ona żadnych ograniczeń nie może i niepowinna się rachować z chwilowém położeniem. Ona jedna tylko jest bezwzględnie wolna i nie zna ani granic geograficznych ani względów politycznych, ani się lęka brutalnéj siły; a chociaż jéj ożywcze promienie nieraz dużo ciepła zużyć muszą zanim usuną lody ciemnoty, jednak uczą dzieje, prędzéj czy późniéj zamierzonego celu dopiąć ona potrafi. Gdyby było inaczéj nie mogłaby ona spełniać swego szczytnego zadania, jakiem jest dążenie do uszczęśliwienia całéj ludzkości.

---

# Sprawozdania z Sekcyj

**Sekretarze sekcyj zechcą jak najrychléj złożyć resztę protokułów sekcyjnych Redaktorowi „Dziennika“ (zostawiając w Drukarni Koziańskiego Ul. Szewska N. 228) celem zamieszczenia ich w Nrze ostatnim.**

---

## Sekcyja chemiczno-farmaceutyczna.

*Posiedzenie dnia 22 Lipca,*

Przewodniczącymi obrano prof. Dr. Freunda i p. Zarewicza.

Prof. Hoff zdaje sprawę z swych poszukiwań nad zużytkowaniem borowiny; wykazuje sposób otrzymywania z niéj kwasu mrówkowego i cukru, sądząc że borowina stanie się w przyszłości materyjalem bardzo cennym do fabrykacyi powyższych połączeń.
W rozprawie zabierali głos prof. Dr. Radziszewski; prof. Dr. Freund. prof. Dr. Stopczański.

Dr. Bronisław Lachowicz mówi o składnikach nafty galicyjskiej. P. L. zamierzył poznać szeregi węglowodorów w skład nafty galicyjskiej wchodzące i oznaczyć przez to naturę nafty podkarpackiej, o ile różni się ona od amerykańskiej i kaukaskiej. P. p. Beilstein i Kurbatów przekonali się niedawno, że nafta kaukaska zawiera w wielkiej ilości uwodorodnione węglowodory aromatyczne Wredena, które Janin i Schützenberger w nafcie amerykańskiej znaleźli, jednak w daleko mniejszej ilości. Z badań p. Lachowicza okazało się, że nafta galicyjska zawiéra następujące węglowodory.

| a) Węglowodory nasycone. | | b) Węglowodory aromatyczne. | c) Węglowodory Wredena (uwodorodnione aromatyczne). |
|---|---|---|---|
| $C_n\ H_{2n+2}$ | | $C_n\ H_{2n-6}$ | „ |
| Izopentan . p. w. | 30° | Benzol | „ |
| Pentan norm. „ | 39° | Telnol | „ |
| Hexan . . „ | 60° | Izoxylol | Sześciowodoroizoksylol. |
| Heptan . . „ | 90° | Mesitylen | „ |
| Heptan . . „ | 98°–99° | „ | „ |
| Nonan . . „ | 148° | „ | „ |
| Dekan . . „ | 153° | „ | „ |
| Dekan . . „ | 162°–163° | „ | „ |

Co do węglowodorów szeregu etylenowego $C_n\ H_{2n}$ (lub téż innych szeregów), to te w nafcie galicyjskiéj destylującéj do 200° nieznajdują się. Ponieważ jednak wyżéj wrzące frakcyje naftowe łączą się z bromem, przyczem pewna ilość ciepła się wywiązuje, przeto jest bardzo możliwém, że w wyżéj wrzących frakcyjach węglowodory te się znajdują. W końcu zwraca p. L. uwagę na tę okoliczność, że nie można jeszcze dotąd porównać nafty galicyjskiéj ani z amerykańską ani kaukaską z powodu, że ani amerykańska ani kaukaska nafta dotąd jeszcze w podobny sposób rozebraną nie została.

P. Lachowicz przedłożył również prace p. p. Franciszka Mrozowskiego, asystenta chemii ogólnéj w szkole politechnicznéj we Lwowie i p. Michała Kozłowskiego słuchacza wydziału filozoficznego we Lwowie.

P. F. Mrozowski otrzymał nowy węglowodór aromatyczny; zauważył go już Dr. Radziszewski przy destylacyi dwubenzyloketonu z bezwodnikiem fosforowym, zaś p. Mrozowski nadał mu wzór ryczałtowy $C_{15}\ H_{12}$. Przy utlenieniu tworzy się kwas ftalowy.

Pan M. Kozłowski otrzymał według pierwotnej metody Kekule'go (t. j. działaniem kwasów na nitryle i bezwodniki w zatopionych rurach przy 210°) cztéry nowe połączenia, mianowicie: *dwupropionamid*, *dwubutyramid*, *ace-*

*tobutyramid* i *dwukapronamid*. Oprócz tego otrzymał *kapronamid normalny*, który dotąd nie był dokładnie opisany.

Wszystkie te prace wykonane były w pracowni chemicznej Prof. Dra Radziszewskiego.

Prof. Dr. Olszewski czytał swą pracę pod tytułem: *Przyczynek do oznaczenia twardości wody za pomocą roczczynu mydła*, w której przytoczył różne, częstokroć sprzeczne zdania chemików dotyczące miareczkowania twardości wody.

Podał na podstawie własnych doświadczeń warunki, przy których otrzymuje się zadalniające wypadki według metody Boutron'a i Boudet'a oraz niektóre ulepszenia tejże metody. Opisał następnie hydrotymetr ulepszony własnego pomyslu, jakotéż sposób oznaczania wapna i magnezyi za jednorazowem miareczkowaniem a to na podstawie piérwszéj przemijającéj piany.

W dyskusyi nad tym przedmiotem zabrał głos Prcf. Dr. Sr. Stopczański, oświadczajac, iż w metodzie Clarka, Boutrona i Boudeta zdarzają się niedokładności; ustałyby one gdyby udało się zamiast wyskoku użyć innego rozczynnika mydła.

W końcu przedstawia i objaśnia Pro. Dr. Stopczański nowo obmyślony dyjalizator t: z: stojący. Aparat ten obudził powszechne zajęcie.

*Prof. Dr. Bandrowski.*
*Dr. Wąsowicz*
**sekretarz.**

---

*III. Posiedzenie 23 Lipca.*

Posiedzenie rozpoczął Prof. Czyrniański, oznajmiając, iż poświęcone ono będzie sprawom ustalenia słownictwa chemicznego. Przewodniczącym obrano Prof. Dr. Altha, na sekretarzów: pp. Boguskiego i Znatowicza.

Głos zabierali Prof. Dr. Czyrniański, który utrzymywał, że końcówki powinny być oparte na pewnych zasadach i stale odpowiadać pewnym pojęciom, pragnie przy tém, aby nastąpiło pod tym względem porozumienie pomiędzy chemikami Lwowa, Krakowa, Warszawy i innych dzielnic Polski.

Następnie przemawiali w tymże przedmiocie Prof. Dr. Freund i Prof. Dr. Radziszewski, który twierdzi, iż należy uwzględniać te tylko zasady i pojęcia teoretyczne, które z postępem czasu zmianie nie ulegają, a więc, tylko formuły empiryczne.

Następnie przemawiali Prof. Dr. Alth, w obronie wyrazów *chlorowodór, bromowodór* itd.; Znatowicz zaś streścił historyję słownictwa chemicznego w Warszawie.

Boguski (z Warszawy) oświadczył gotowość ustępstw, prosząc zarazem o wzajemność pod tym względem. W dalszéj dyskusyi przyjmowali udział: pp. Freund, Boguski, Mikołajczyk (z gór Tarnowskich), Hoff, Radziszewski, Czyrniański. Ostatecznie, na wniosek Znatowicza, poparty przez Prof. Kuczyńskiego, Radziszewskiego, Boguskiego i innych, postanowiono odesłać tę sprawę do Akademii Umiejętności i do niéj nadsyłać szczegółowe poglądy w tym przedmiocie, a następnie jéj postanowienia uwzględniać.

*J. J. Boguski.* *Br. Znatowicz.*
sekretarze.

## Sekcyja mineralogii i geologii (paleontologii).

*III. Posiedzenie, 23 Lipca (Sobota).*

Posiedzenie zagajone przez Przewodniczącego Sekcyi o godzinie 4téj po południu, rozpoczęło się przemówieniem p. H. Sieradzkiego „*O nafcie*", w którém wypowiedział swój pogląd na miejscowości, gdzie takowę można poszukiwać.

Następnie P. Fr. Bieniasz mówił „*O kamieniu litograficznym z Siekierczyna*". Prelegent, na podstawie charakterystyki petrograficznéj okazów tego kamienia, zebranych osobiście w samym Siekierczynie, udowodnił, że skała ta wcale za kamień litograficzny poczytaną być nie może, a jest tak zwaną opoką kredową ogniwa sennońskiego.

Po ożywionéj duskusyi nad tym przedmiotem, przeważna większość członków wyraziła zdanie zgodne ze zdaniem prelegenta.

Z kolei zabrał głos sekretarz p. G. Ossowski. Na czas jego odczytu czynność sekretarza przyjął p. J. Siemiradzki i prowadził dalszy ciąg protokółu.

P. G. Ossowski mówił „*O faunie dyluwijalnéj z jaskiń w okolicach Krakowa*". Prelegent, po wyczerpującym przeglądzie odnośnéj literatury, przedstawił wyniki swych badań, przeprowadzonych w namuliskach jaskiniowych nad oznaczeniem szczątków osteologicznych w nich znalezionych. Ilość poznanych i oznaczonych przez niego gatunków jest 19, których szczątki należą do 85 indywiduuw. Pokazał nader rzadki okaz znalezionego przez niego gatunku *Bos moschatus L.* i gatunek zupełnie nowy z rodzaju psich (Canis sp. n.) Poczém przedstawił przekrój schematyczny namulisk jaskiniowych, objaśniając przytém paleontologiczne i antropologiczne ich warstwy. Wyjaśnił nakoniec proces, przez który jaskinie zostały napełnione namuliskiem, nadmieniając przytém że kości fauny dyluwijalnéj zostały tam wprowadzone z pokładów gliny mamutowéj za pośrednictwem wody przepływającéj przez jaskinie.

W dyskusyi nad tym przedmiotem zabierali głos: Prof. Dr. Alth, Dr. Mikołajczyk oraz inż. p. Kosiński.

Posiedzenie zakończone zostało odczytem Dr. Bog. Hoffa „*O mączce krzemienistéj z pod Czernichowa*". W dyskusyi brali udział liczni Członkowie.

*G. Ossowski*
Sekr. Skc.

---

## Sekcyja Botaniczno-Zoologiczna.

*II. Posiedzenie d. 22 Lipca.*

Przewodniczący A. Slósarski. Dr. Godlewski przedstawił dwie następujące prace:

1) „*O oddychaniu roślin*" (rzecz zakomunikowana przed kilku tygodniami Akademii Umiejętności). Autor podaje nowę metodę oznaczania stosunku między ilością pochłonietego tlenu, a ilością wydzielonego $CO_2$. Za pomocą tej metody autor oznaczał przebieg oddychania w różnych stadyjach kiełkowania nasion tak skrobiowych jak i tłuszczowych; badał oddychanie pączków kwiatowych i dojrzewających owoców o nasionach tłuszczowych.

W pewnym okresie kiełkowania nasion tłuszczowych stosunek $\frac{O}{CO_2}$ przez dłuższy czas $= \frac{100}{60}$. Na podstawie tego, oraz analitycznych danych Detmera, wnosi autor, że przemiana tłuszczu na skrobię przy kiełkowaniu olejnych nasion na tem polega, iż każda drobina tłuszczu, przybierając tlen z powietrza, rozszczepia się na trzy drobiny skrobi, na pewną ilość bliżej nieoznaczonych zwiazków i na pewną ilość $CO_2$ i wody. Przy dojrzewaniu makówek stosun. $\frac{O}{CO_2}$ większy od 1,— ztąd wniosek, że przemiana skrobi na tłuszcz odbywa się przez połączenie oddychania normalnego z oddychaniem międzydrobinowém.

Z przebiegu oddychania przy rozmaitej zawartości tlenu w powietrzu otaczającém roślinę, wnosi autor, że oddychanie normalne polega na bezpośredniém działaniu tlenu na drobiny żyjącego pierwoszcza, że zatém zapatrywania Pfeffera i Wortmana, usiłujące sprowadzić oddychanie normalne do oddychania międzydrobinowege, są błędne.

2) *„O wpływie soli mineralnych na rozwój roślin w okresie kiełkowania.“* Zgodnie z doświadczeniami Böhma, znalazł autor, że zapas materyj organicznych nagromadzonych w nasieniu, wtedy tylko w zupełności do wzrostu się zużywa, gdy roślinie dostarczone są pewne sole mineralne. Böhm, na mocy doświadczeń z fasolą, twierdzi, że potrzebne tu są tylko sole wapnione. Dla rzodkiewki i kukurydzy, z któremi autor robił doświadczenie, sole wapniowe nie wystarczają, owszem, bardziéj niż one, potrzebne są inne.

Autor stwierdził także, iż sole mineralne wywierają wielki wpływ na oddychanie roślin; brak ich powoduje osłabienie oddychania.

*Dr. Nowakowski Leon*
sekretarz.

## Sekcyja przyrodniczo-gospodarcza.

*III. Posiedzenie dnia 23 Lipca (Sobota).*

Prof. Dr. Au w rozprawie *„O nadużyciu nauk przyrodniczych w rolnictwie,“* zwrócił uwagę na niewłaściwe stosowanie przez niedostatecznie wykształconych gospodarzy wyników prac przyrodników i na skwapliwość, z jaką gospodarze przyjmują za prawa naukowe hipotezy utworzone przez dyletantów przyrodników, do których zaliczył całą szkołę niemieckich rolników, oraz dotknął niedostatecznego stosunkowo uwzględniania przez naszych rolników nauki ekonomii i administracyi gospodarczéj. Przedmiot ten wywołał bardzo obszérną dyskusyję, w któréj przyjęli udział p. Langie Tadeusz, prof Kahane, prof. Kuczyński i p. Rzętkowski.

Pan Dąbrowski dyrektor cukrowni, chce aby w pracach sekcyi uwzględniono przemysł związany z rolnictwem i stawi wniosek, by na przyszłych zjazdach nazwę sekcyi zmienić na: „Sekcyja dla gospodarstwa wiejskiego i przemysłu rolniczego.“

Zebranie zadecydowało: wniosek ten, jako rezolucyję podać Prezydium Zjazdu z proźbą przekazania go Wydziałowi gospodarczemu przyszłego Zjazdu. Dalej, zebranie zadecydowało, że na przyszłość w sekcyi będą także uwzględniane prace odnoszące się do leśnictwa, ogrodownictwa, rybołostwa i t. p.

P. Rzętkowski komunikuje swoje spostrzeżenie, że groch doskonale się zabezpiecza od mszyc (*Aphis pini*) przez sianie na przynętę koło grochu małych pasów *wyki*.

P. Langie Tadeusz, komunikuje, że wątroba siarczana rostworzona 400 częściami wody jest także dobrym środkiem na mszyce.

P. Langie Karol odczytał projekt do Ustawy krajowej (galicyjskiéj) dla podniesienia hodowli bydła, potrzebę któréj wywołuje spodziewane zamknięcie granicy dla bydła rosyjskiego. Ustawa zaprowadza racyjonalne stanowienie krów przez pociągnięcie pod kontrolę buhai. Wykonanie nadzoru leży na obowiązku rad powiatowych.

Prof. Kahane, z powodu nie kompentencyi niektórych rad powiatowych, chciałby mieć ustanowiony inspektorat hodowlany. Na sędziego do wystawy ogrodniczéj oprócz wymienionych poprzednio zaproszono również p. T. Rzękowskiego.

*T. Rzętkowski.* *Henryk Lewiecki.*
Sekretarze.

## Sekcyja medycyny wewnętrznéj.

*II Posiedzenie dnia 22 Lipca (Piątek).*

Przewodniczący Prototomedyk Dr. Biesiadecki. Najprzód miał odczyt Doc. Dr. Janovsky *„O gorączce w późnych okresach kiły.“*

Po nim prof. Rosner w przemówieniu o *kile w płucach*, zwraca uwagę na ważność rychłego rozpoznania kiły w płucach, ponieważ od tego zawisłe jest przywrócenie płuca do stanu prawidłowego. Prelegent wspomina o dotychczasowym sposobie rozpoznawania kiły w płucach, który polega: 1) na wykazaniu nacieku, przeważnie w prawém płucu obok zmian późnéj kiły w innych narządach; 2) na wykluczeniu dziedziczności gruźliczéj; 3) na skuteczności środków przeciwkiłowych; wykazuje niewłaściwość tego sposobu rozpoznawania i omawia objawy, które występują podczas tworzenia się złogów kiłowych w płucach. Objawom tym przypisuje prelegent pewne znaczenie dla tego, że pochodzą z właściwego przebiegu zmian kiłowych w płucach. Do tych objawów zalicza: a) duszność, która zdaniem prelegenta nie pochodzi z nieżytu oskrzelowego, ale jest następstwem zmian kiłowych w ścianach oskrzeli; b) pewną sprzeczność między objawami przysłuchowémi i wypukowémi, którą prelegent tłómaczy ze sposobu powstawania i przeobrażenia się nacieku przedstawiającego massę jednolitą, poprzegradzaną płucem ugniecioném i pokrytą najczęściéj opłucną zgrubiałą. Z tąd ma pochodzić, że rzadko tylko przysłuch wykazuje szmery oskrzelowe, bardzo rzadko rzężenia dźwięczne lub zwiększone drgania głosowe obok odgłosu wypukowego wybitnie stłumionego. Jakkolwiek prelegent objawom tym przypisuje pewne znaczenie, to przecież sam utrzymuje, że nie są wystarczające do rozpoznania kiły w płucach. Prelegent sądzi, że objawy te w pewnych przypadkach przyczynić się mogą do łatwiejszego rozpoznania przez to, że wzbudzić mogą w lekarzu podejrzenie, a tem samém przypuszczenie o naturze kiłowéj tych złogów w płucach. Rozpoznanie kiły w płucach polegać musi na uwzględnieniu wszystkich objawów choćby najniepozorniejszych, a nareszcie i na skuteczności środków przeciwkiłowych.

W dyskusyi nad tym przedmiotem zabrał głos prof. Baranowski oświadczając, iż dla rozpoznania zmian kiłowych w płucach najważniejszém kryteryum zawsze będzie: występowanie objawów u osób dotkniętych kiłą, obecność innych téjże objawów i skuteczność terapii. Natomiast objawy fizykalne pouczają nas tylko o zmianach w fizycznych własnościach tkanki płuca bez względu na jéj rodzaj. Objawy podane przez R. odpowiadają najwięcéj interstycyjalnemu zapaleniu płuc.

Dr. Cholewiński powiada, że widział wypadek, gdzie oddech był oskrzelowy.

Dr. Dunin zgadza się z prof. Baranowskim, że obraz podany przez R. odpowiada w zupełności interstycyjalnemu zapaleniu płuc i dla tego nie może być uważany za charakterystyczny dla zmian kiłowych; możnaby tu wziąć pod uwagę siedlisko zmian, wiadomo bowiem, że zmiany śródmiąższowé zajmują wierzchołki, a kilaki mogą być rozrzucone po całém płucu. Wreszcie sądzi D., że dziś za nadto często lekarze rozpoznają zmiany kiłowe w płucach, zanadto wierzą w przeciwkiłowe leczenie suchot.

Dr. Warschauer sądzi, że nie można tu być zbyt sceptycznym i trzeba wierzyć wynikom leczenia.

Prof. Biesiadecki twierdzi, że rozpoznanie zmian kiłowych na trupach dorosłych jest bardzo trudne, nie mają one bowiem w sobie nic charakterystycznego.

Na wiele tysięcy sekcyi raz jeden widział wypadek, gdzie podejrzywał obecność kilaka, a i wtedy nie był pewny. Wyniki też leczenia nie mogą tu decydować, boć jod i rtęć są w ogóle środkami resorpcyjnémi.

Prof. Rosner odpowiada, że nie myśli obrazowi przez siebie podanemu przywiązywać zbyt wielkiéj wagi, zwraca jedynie i na tą okoliczność uwagę, co w tak trudnych warunkach jak rozpoznanie kiły płuc może nie być bez znaczenia.

Dalej Dr. Malcz opowiada o dwóch wypadkach, gdzie u ludzi bez usposobień do suchot płucnych, ale dotkniętych kiłą, rozwinęły się objawy fizykalne zgęszczenia miąższu płucnego pod wpływem leczenia przeciwkiłowego. W dyskusyi nad tym przedmiotem Dr. Fabjan powiada, że rozpoznawanie *ex juvantibus et nocentibus* nie jest wystarczające; środki działają na tkanki a nie na choroby, nie ma więc tak specyficznych lekarstw, z działania których możnaby wnioskować o stanie choroby. Także i objawy kliniczne w wypadkach Malcza nie mają nic cechującego, dla tego nie można orzec czy miał on istotnie do czynienia z kiłą płuc.

Dr. Paszkowski sądzi, że aczkolwiek objawy pn. interst. i kiłowych zmian, mogą być jedne i te same, to jednak przez wyłączenie obecności katarów oskrzeli, rozedmy płuc i t. d., obraz podany przez R. może mieć dyjagnostyczne znaczenie. Nie wahałby się też w wątpliwych razach podawać jod.

Dr. Pisek jest zdania, że objawy muszą być te same, jeżeli zmiany anatomiczne będą też same. Trudno pojąć dla czegoby kilak powodował inne zmiany, aniżeli zwykła *pn. interstit.* Głównie oprzeć należy rozpoznanie na wynikach leczenia.

Z kolei Dr. Mayzel wykłada rzecz o *dzieleniu się jąder w komórkach.* Znaczenie opisywanych zjawisk polega na tém, że są one niewątpliwym dowodem dzielenia się komórek; tam gdzie je znajdujemy, możemy na pewno wnioskować, że komórki tkanek się dzielą i że mnożenie nie powstaje na karb komórek wędrujących, w których tych zjawisk dotychczas nie dostrzeżono. Wreszcie M. wykłada, objaśnia rysunkami i demonstruje preparaty wykazujące jakim przemianom ulega jądro przy dzieleniu się komórek roślinnych i zwierzęcych. Mayzel poleca, jako jeden z bardzo dogodnych przedmiotów organy płciowe męzkie liszek (*Liporis, Sphingidae)* stwardzone w kwasie chromnym lub w płynie Kleinenberga i zabarwione karminem ałunowym. Kwas octowy 1% z aniliną brunatną równie jest przydatny. Na szczególną uwagę zasługuje równoczesność dzielenia wszystkich komórek w oddzielnych pęchyrzykach, a nawet toż samość okresów dzielenia. U biegunów nitkowatych wrzecion jądrowych opatrzonych krążkiem jądrowym złożonym z 20 — 24 ziarn, widać nader wyraźne promienie równie dokładnie, jak w komórkach przewężnych jajek. Karminem barwią się tylko ziarna krążka jądrowego, nitki zaś nie barwią się wcale. Daléj zaleca Mayzel badanie dzielenia komórek u zarodków zwierząt kręgowych a stwardzonych w kwasie chromnyn i zabarwionych karminem lub hematoksyliną. Na skrawkach przez całe ciało zarodków można tu znaleźć od razu dzielenie komórek w najrozmaitszych tkankach i organach. Między innémi M. dostrzegał dzielenie typowe w komórkach nerwowych rdzenia kręgowego i w komórkach tkanki łącznéj w tymże organie, w osteoblastach przy wytwarzaniu się kości czaszki i we włóknach mięsnych prążkowanych.

Dr. Kadyi: winniśmy szczególną wdzięczność koledze Mayzlowi, że w tak obszerném kole poruszył sprawę tak wielkiéj donosłości w ogólnéj bijologii. Aż do najnowszych czasów nie znano w jądrach żadnych zmian żywotnych oprócz zmian kształtu. Dopiéro t. zw. figury *karyjolytyczne*, opisane w r. 1874 przez Auerbacha pobudziły cały szereg anatomów, zoologów i botaników do dokładniejszego badania budowy jąder komórkowych i zmian w tychże podczas dzielenia się. W tych pracach oprócz Bütschlego, Flemminga, Folla, Peremeszki, Strassburgera i wielu innych, kol. Mayzel od lat 6 bierze nadzwyczaj czynny udział, i jego zasługą jest, że piérwszy obserwował odnośne zjawiska w tkaninach kręgowców dojrzałych i takowe rozciągnął na wszystkie prawie komórki. Doniosłość tych badań okazuje się także już przez to, że dopiéro one doprowadziły do poznania istotnych zjawisk przy zapłodnieniu jajek. Zupełnie bowiem odpowiednie zmiany zachodzą w jądrze także przy oddzielaniu się t. zw. ciałek biegunkowych z jajka przed zapłodnieniem, jako téż przy wnikaniu ciałka nasiennego. Tym sposobem rzucają te badania światło na znaczenie morfologiczne i fizyjologiczne jądra komórkowego w ogóle.

Następnie Dr. Kowalski wyłożył rzecz: o działaniu i skutkach apomorfinu w zapaleniu płuc, którą tu w streszczeniu podajemy:

Wodochloran apomorfinu otrzymali w r. 1869 dwaj chemicy Mathiessen i Wright, a na działanie jego wymiotne piérwszy zwrócił uwage Siebert w Dorpacie, na działanie zaś wykrztuśne — Fronmüller, a późniéj Jurasz. Aczkolwiek Pieniążek w Przeglądzie Lekarskim nic stanowczego o własnościach apomorfiny nie podaje, a Paszkowski nieco późniéj wyraźnie nadmienia że apomorfin jako lek wykrztuśny nie ma wielkiej przyszłości; z powodu jednak że dzieci niechętnie

biorą tak przetwory amonowe jak i kw. będźwinowy, a nadto gdy leki te dłużej bywają używane, psują trawienie, przedsięwziął aut. szereg doświadczeń z wodochloranem apomorfinu.

W ogóle leczył tym środkiem 35 chorych, z tych 20 na zapalenie płuc nieżytowe, 8 na zapalenie płuc włóknikowe, a 7 — na ostry nieżyt oskrzeli. Przepisywał oseskom 0·01, starszym dzieciom 0·02 — 0·03 na 100·0, dorosłym 0·04 — 0·05 na 200·0 przekroplonej wody, z dodaniem tylu kropel kwasu solnego ile centigramów leku w roztworze, a to celem wstrzymania wytwarzania się zielonkowatej barwy, polecając zażywać dzieciom co 2 godz. po łyżce od kawy, dorosłym połyżce stołowéj.

Wiedząc już z doświadczeń Harnacka i Paszkowskiego, że apomorfin najprzód podnieca ruchy mięśni, a potem je poraża, obawiając się po dawkach apomorfinu niesprowadzających wymiotów, pojawienia się osłabienia układu mięsniowego, autor starał się zawczasu dawkami dobrégo wina przeszkodzić wystąpieniu okresu porażenia. Przy tym sposobie stosowania wodochloranu apomorfinowego, już zwykle po użyciu kilku, rzadziej kilkunastu łyżeczek, nagromadzony śluz w oskrzelach począł się wydzielać obficiéj. Nigdy nie dostrzegł nudności, odbijania, wymiotów lub osłabienia, chociaż ten środek nieraz tygodniami podawano. Tu także nadmienić należy, że ilość plwocin dochodzi nieraz dziennie do $^3/_4$ litra.

Z 35 chorych leczonych apomorfinem, straciwszy tylko jednego, u którego mimo dobrego wykrztuszenia, zapalenie płuc towarzyszące wyrzynaniu się ostatnich ząbków trzonowych, zająwszy stopniowo całe lewe i połowę prawego płuca, w 4 tygodnie choroby kres życia jego położyło, mam prawo twierdzić stanowczo, że apomorfin nie wpływając na obniżenie ciepłoty ciała przeciw czemu środków drażniących skórę używać należy, dzielnie przyczynia się do wykrztuszania. A gdy prócz tego wodochloran apomorfinowy z fabryki Marka w użyciu bardzo jest przyjemny i od sporządzonego naparu wymiotnicy wcale nie droższy, uważam go zatem za jeden z najdzielniejszych środków wykrztuśnych. (oklaski).

Ponieważ nie ulega wątpliwości, że możność wykrztuszania plwocin z oskrzeli zależy od kurczliwości mięśni gładkich otaczających oskrzele a pod wpływem nerwu spółczulnego zostających; z uwagi zatém, że podając wodochloran apomorfinowy w takich tylko razach, gdzie siła wykrztuszania skutkiem porażenia mięśni oskrzelowych jest niedostateczna, a nadto w obec pewności, że środek ten w tak małéj ilości i to łącznie z kwasem solnym używany, nie zwiększa alkaliczności krwi, a dostawszy się do gruczołów śluzowych oskrzeli nie rozrzadza śluzu, jak to czynią alkalija; że wreszcie ilekroć apomorfin odstawiono, zmniejszało się i wykrztuszanie pomimo tego że chorzy popijali wino, — zdaje się rzeczą pewną, że skuteczność jego w tej mierze jedynie kurczliwości mięśni gładkich przypisać należy.

W dyskussyi Dr. Laskiewicz powiada że używa od dawna apomorfina w praktyce psychijatrycznéj, zwraca uwagę na przeciwwskazania, t. j. i na trudną rozpuszczalność preparatu.

Dr. Warschauer podnosi że prelegent był jednym z pierwszych, którzy podawali apomorfin do wewnątrz, kiedy dotychczas głównie wstrzykiwano go pod skórę.

Dr. Kramsztyk powiada, że w praktyce dziecinnéj nie widział żadnego skutku od użycia apomorfinu.

Dr. Fabjan powstaje przeciwko podawaniu apomorfinu w włóknikowém zapaleniu płuc. Dla środków wykrztuśnych nie ma tu żadnych wskazań i niebezpieczeństwo grozi ze strony upadku działalności serca, przeciw czemu cała terapija skierowana być winna.

## Sekcyja medycyny zewnętrznej.

*II. Posiedzenie, d. 22 Lipca.*

Dr. Szeparowicz ze Lwowa, przedstawia chorego *cum Ectopia vesicae adnata et epispadiasi totali*, którego operował, poprzedziwszy swój wykład rysunkami odpowiedniemi przed i po operacyi wykonanemi.

Opisuje wygląd części patologicznych i towarzyszące im objawy. Pokrótce przechodzi literaturę i roztrząsa zdania pod tym względem, Müllera, Rakitanskyego etc. Przechodzi sposoby leczenia w dawniejszych czasach stosowane, i wreszcie omawia usiłowania chirurgiczne w celu usuwania téj wady ustrojowéj za pomocą operacyj plastycznych, które są jeszcze bardzo nowe.

Następnie Dr. Michl z Pragi odczytuje w języku czeskim swoją pracę o *kamieniach cewki moczowéj*. Cierpienie to należy do rzadkich. Wylicza kazuistykę znaną z literatury i dokładnie omawia przypadki obserwowane przez siebie, sposoby rozpoznawania cierpienia, objawy, leczénie, zabiegi operacyjne. Okazuje przytém kilka kamieni wydobytych w klinicznym zakładzie w Pradze, historyję i sposób operowania. Odczyt przyjęto oklaskami.

Po nim Dr. Czyżewicz ze Lwowa wykłada swój sposób własny operowania t. z. hysterostomatotomia, polegający na nadaniu ujściu zewnętrznemu macicy u kobiéty pierwiastki takiego kształtu, jaki posiada kobiéta, która już rodziła. W tym celu rozcina i ujście wewnętrzne, z wargi przedniéj wycina klin, a następowémi manipulacyjami przeszkadza zrośnięciu się części rozciętych.

Rezultat operacyi bywa zawsze dobry, jednak lekarz powinien dłużéj obserwować operowaną, najmniéj przez 3 tygodnie; opisuje daléj prelegent narzędzia jakie do téj operacyi używał. Odczyt ten wywołał bardzo pouczającą dyskusyę.

*Dr. Kramarzyński.*

*III. Posiedzenie téjże sekcyi, d. 23 Lipca.*

Wykład Dr. Rydygiera: *O wycinaniu części jelita z następnem zeszyciem obu odcinków.* Opuszczając pogląd historyczny i statystykę, prelegent nadmienia, iż operacyję tę wykonywano przy *anus praeternaturalis*, przy *fistula stercoralis* i w przepuklinach gdy kiszka popadła już w zgorzel, a ostatecznie wykonywał ją Koeberle w zwężeniach jelit. Wymienia warunki, w jakich zeszycie jelit się dokonywa, materyjał odpowiedni do szycia i sposób szycia. Następnie przedstawia *Compressorium* własnego pomysłu do ucisnięcia końców jelita, celem zapobiegania wydobyciu się z niego treści i krwawieniu, a uciskające o tyle, że i po dłuższym czasie nie następuje zgorzel wskutek ucisku; i ma tę wyższość nad ligaturą i kleszczykami, że ciśnie ca-

łą powierzchnię i jednakową siłą, tumuje krwotok tudzież nie zajmuje wiele miejsca a wystarcza zupełnie, aby zapobiedz wydobyciu się treści z jelita na zewnątrz. Doświadczeniami udowodnił swoje wywody, okazując preparaty z jelit psów. Dalej roztrząsał kwestyję zszywania i materyjału używanego do szycia. W końcu wspomniał o sposobie Dr. Wehra wycinania żołądka a względnie kiszki w razie znacznéj różnicy obwodu tychże i pokazał igły do szycia Madelonga. W dyskusyi wielce ożywionéj zabierają głos Dr. Obaliński, Szeparowicz, Matlakowski i Wehr.

Wreszcie Dr. Obaliński rozbiera kwestyję, jakie postępowanie jest najracyjonalniejsze, jeżeli jelito wciągnięte uległo zgorzeli. Po krytycznem rozebraniu momentów najgłówniejszych wszczyna się długa i żywa dyskusya, w któréj zabierali głos Rydygier Matlakowski, Szeparowicz; wynikiem téj dyskusyi jest rada, aby wyczekiwać utworzenia się *anus praeternaturalis*, a następnie leczyć sposobem Dupuytrena, a gdy nie nastąpi pomyślny skutek, jelito resekować i zeszyć.

*Dr. Kramarzyński*
Sekretarz.

## Sekcyja medycyny publicznéj.

*II. Posiedzenie d. 22 Lipca (Piątek). Członków 33*

Przewodniczący Dr. Markiewicz zagaiwszy posiedzenie kilku słowy, postawił wniosek, aby na zjazdach następnych sekcyja medycyny publicznéj tak odbywała posiedzenia, iżby wszyscy Członkowe zjazdu mogli w niéj brać udział.

Nastąpiła rozprawa nad odczytem Dr. Markiewicza mianém na poprzedniém posiedzeniu, w któréj zabierali głos Drowie: Rolle, Lachowicz, Lutostański, Markiewicz i Gedl.

Z kolei nastąpił odczyt Dr. Obtułowicza „*O ropniu wątroby skutkiem urazu tępego, przypadek sądowo-lekarski*“ téj treści:

Autor stwierdziwsyy na wstępie, że literatura sądowo-lekarska zupełnie milczy o możliwości powstawania ropni w wątrobie w sposób pierwotny po uderzeniu, opowiada na podstawie sekcyi i śledztwa sądowego, przeprowadzonych z całą ścisłością, następujący przypadek:

„Mężczyzna 40 letni w Jsajach w powiecie Turczańskim został mocno rękojeścią kosy przez plecy uderzony następnie pochwycony za części rodne, powalony o ziemię i kolankowany. W 5 tygodni później nastąpiła śmierć po chorobie ostro-gorączkowéj, połączonéj z dreszczami i wyniszczeniem ogólném. Sekcyja wykazała: Olbrzymi, bo wielkości główki noworodka ropień wątrobowy, ułożony w środku jéj miąższu, z którego za nakrojeniem ropa strumieniem w ilości $1^1/_2$ litra trysnęła, a nadto, dawno przed laty przebyte zapalenie opłucnéj po stronie prawéj, obok wodnistego obrzęku kończyn dolnych. Mimo najtroskliwszych poszukiwań nie zdołano wykryć nigdzie ani kamyków żółciowych, ani wrzodów w przewodzie pokarmowym lub ropienia gdziekolwiek w całym ustroju, również ani w przewodach żółciowych nie sprawdzono nieżytu ropiastego, ani też zatorów rozpadających się w żyłach należących do zakresu żyły wrotnéj (*vena portae*). Sledziona była w 3 nasób powiększona, a nérki przeistoczone klejniowo. Ponieważ autor z całą ścisłością wykluczył powstanie ropnia wątroby w sposób następowy lub przerzutowy, pozostało mu przeto do rozstrzygnięcia jedynie, czy ropień wątroby zawdzięczał swe powstanie przyczynie nieznanéj (*Hepatitis suppurativa idiopathica*), czy też można w przypadku tym zestawić w związek przyczynowy ropienie wątroby i pobicie denata przed 5 tygodniami, pomimo iż przy sekcyi żadnych śladów po pobiciu nie znaleziono. Ponieważ literatura sądowo-lekarska nie przytacza ani jednego podobnego przypadku: przeto autor oparty na literaturze z zakresu chorób chirurgicznych i wewnątrznych udowodnił, że w przypadku tym arcyrzadkim wszystko przemawia za przyczyną urazową (*Hepatitis suppurativa traumatica*) i wydał orzeczenie, że bezpośrednią przyczyną śmierci stanowił olbrzymi ropień wątroby, którego wytworzeniu się towarzyszyło ogólne wyniszczenie ustroju, a przyczyną pośrednią śmierci było pobicie, mianowicie gwałtowne rzucenie o ziemię denata i kolankowanie, a to tém bardziéj, iż śledztwo sądowe wykazało niewiątpliwie, że denat przed pobiciem uchodził za jednego z najsilniejszych i najzdrowszych ludzi w całéj wiosce rodzinnéj, i że dopiéro po pobiciu zaczął niedomagać i wśród przypadów charakteryzujących ropienie wątroby umarł.

W końcu autor przedstawia obraz kliniczny ropienia wątroby i wyszczególnia wszystkie następstwa tegoż ropienia pod względem anatomo-patologicznym i chirurgicznym.

Następnie miał odczyt Dr. Glück p. t.: *Rozprawa* Sebast. Petrycego *o kile.*“

Prelegent na wstępie zwraca uwagę na tę oliczność, że praca Sebast. Petrycego „*o kile*, prawie wcale nie jest znana publiczności lekarskiéj, mimo swéj dość znacznéj wartości historycznéj i naukowéj.

Praca ta jest dysputą, którą Petrycy po powrocie z Włoch w 1591 urządził. Prelegent podaje jej podział i treść, przyczém szczególniejszą zwraca uwagę na zapatrywania Petrycego na rzerzączkę, któremi o cały wiek wyprzedził współczesnych. Obok tego prelegent ocenia po krótce wartość pracy Petrycego przez porównanie zapatrywań tegoż z innymi autorami XVI wieku.

W końcn Dr. Lutostański okazał mapę śmiertelności m. Krakowa.

*Dr. Buszek.*

# Kronika Zjazdu.

* Kraków d. 24 Lipca 1881. Nadspodziewanie ładna pogoda sprzyjała sobotniéj uczcie: W rzęsiście oświetlonym Ogrodzie Strzeleckim ustawiono kilkanaście stołów pod gołém niebem, a liczne grono biesiadników (koło 340 osób) zajęło miejsca. U stołu głównego zasiedli zaproszeni goście: prezydent Waigel, wiceprezydent Muczkowski, przedstawiciele wszechnic, znakomitsi członkowie Zjazdu wraz z damami biorącémi udział w uczcie.

Ku końcowi rozpoczęły się toasty. Były one tak liczne, że nie podobna wymienić wszystkich; ograniczymy się więc tylko do ważniejszych:

Pierwszy toast wzniósł Dr. Jordan na cześć Najjaśniejszego Pana, który z zapałem przyjęto. Następnie zabierali głos Dr. Szokalski na cześć Jubilata, Majer na cześć członków Zjazdu, Prof. Jakubowski na cześć Czechów, poseł Tonner na cześć lekarzy polskich, Dr. Kusztelan z Poznania — na cześć miasta Krakowa, Dr. Wajgel, dziękując za wzniesiony spełnił toast na powodzenie różnych Towarzystw Lekarskich, Prof. Baranowski — na podziękowanie Wydziałowi gospodarczemu. Dr. Jordan, dziękując nadmienił, że komitet złożony był przeważnie z młodszych kolegów, liczył bowiem w swém gronie tylko trzech starszych członków Drów Altha, Kuczyńskiego, i Baranieckiego. Tém więcéj więc poczuwa się do obowiązku wdzięczności dla tak licznie zgromadzonych kolegów starszych którzy zajmując wybitne w naszém społeczeństwie naukowe stanowisko, nie mają najmniejszéj obawy, by tym sposobem uchybili swéj powadze, sławie i wielkości.

Z pośród toastów wypada nam jeszcze wspomnieć toast Dr. Hoyera na cześć Tow. lek. krak., za który podziękował Dr. Domański, pijąc na zdrowie Tow. lek. warsz. Dr. Zolla, na cześć Uniw. lwowskiego; za toast podziękował Dr. Stanecki pijąc na pomyślny rozwój Uniw. krakowskiego; takiż toast wzniósł i Dr. Kośmiński z Warszawy, a odpowiedział mu prorektor X. Pelczar pijąc zdrowie Warszawy. Dr. Czyżewicz ze Lwowa a po nim Doc. Dr. Janovsky z Pragi wznieśli jeszcze zdrowie Jubilata.

Szereg toastów programowych zamknął Prof. Oettinger staropolskiem „*Kochajmy się*“ w formie udatnego Krakowiaka.

Na tém jednak niezakończono uczty. Rozmaici mówcy zabierali jeszcze głos, tak w polskim jak i czeskim języku a wkońcu Dr. Źminkowski z Husiatyna przemówił po rusku.

Po uczcie zapanował nader serdeczny nastrój. Liczni uczestnicy otoczyli estradę, na któréj muzyka przygrywała pieśni narodowe czeskie i polskie. Zebranie to przeciągło się aż do 2giej po północy.

# OGŁOSZENIA.

W drukarni A. Koziańskiego w Krakowie. Odpowiedzialny redaktor i Wydawca Doc. Dr. *Kazimierz Grabowski.*